Dirasat: Educational Sciences, Volume **52**, No. 1, 2025, 9592

Deanship of Scientific Research

Psychological Immunity and its Relationship to Some Variables in a Sample of Sudanese during the 2023 War

Mona Hassan Babiker*

Department of Psychology, College of Education, University of Hail, Kingdom of Saudi Arabia

Received: 4/11/2024
Revised: 3/12/2024
Accepted: 6/2/2025
Published online: 15/3/2025

* *Corresponding author:*
munababiker13@gmail.com

Citation: Babiker, M. H. (2025). Psychological Immunity and its Relationship to Some Variables in a Sample of Sudanese during the 2023 War. *Dirasat: Educational Sciences*, *52*(1), 9592. https://doi.org/10.35516/edu.v52i1.9592

Abstract

Objectives: The study aimed to examine the level of psychological immunity among a sample of Sudanese individuals during the Sudan War of 2023 and to identify differences in psychological immunity levels based on demographic variables (gender, age, and educational level).

Methods: To achieve the study's objectives, a descriptive approach was adopted, and a scale was developed to assess psychological immunity levels. The scale consisted of 97 items distributed across ten dimensions. The study sample included 832 displaced persons and refugees from Khartoum State.

Results: The findings indicated that the level of psychological immunity among the Sudanese sample during the 2023 war was moderate. Additionally, the study revealed no significant differences in psychological immunity levels based on gender and educational level. However, there were significant differences based on age, particularly between the age groups of 36-45 years and those under 25 years, in favor of the 46-55 age group.

Conclusions: The study recommends implementing counseling and therapeutic programs for displaced persons and refugees to enhance their psychological immunity and reduce psychological stressors that may negatively impact their mental health.

Keywords: Psychological immunity; Sudanese, Sudan war 2023.

المناعة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من السودانيين أثناء حرب 2023

منى حسن بابكر*

قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة حائل، المملكة العربية السعودية

ملخّص

الأهداف: هدفت الدراسة الكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب السودان 2023، والتعرف إلى الفروق في مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي).

المنهجية: ولتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي، وإعداد مقياس لتحديد مستوى المناعة النفسية مكون من (97) فقرة موزعة في عشرة أبعاد. تكونت عينة الدراسة من (832) فرداً من النازحين واللاجئين من سكان ولاية الخرطوم.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب (2023) جاء متوسطاً، كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين أثناء حرب السودان 2023 تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، المستوى العلمي)، ووجود فروق في المناعة النفسية لدى السودانيين تبعاً لمتغير العمر، بين الفئات العمرية (36-45 سنة، أقل من 25 سنة)، لصالح الفئة العمرية (46-55 سنة).

الخلاصة: توصي الدراسة بضرورة تقديم برامج إرشادية وعلاجية للنازحين واللاجئين لرفع مستوى المناعة النفسية لديهم، وتقليل الضغوطات النفسية التي قد تؤثر سلباً على صحتهم النفسية.

الكلمات الدالة: المناعة النفسية، السودانيين، حرب السودان 2023.



مقدمة

يمر الإنسان في حياته بالعديد من الأحداث والمواقف التي قد تنعكس سلباً على جوانب حياته المختلفة، ومن أهم الأحداث التي يتعرض لها الإنسان خلال هذه الفترة الضغوطات والصراعات النفسية، مما يراه نتيجة الحروب الدائرة في الدول العربية؛ كفلسطين والسودان ولبنان، وغيرهم من البلدان، وهذا الأمر أثر سلباً على الصحة الجسدية والنفسية لدى الأفراد، والتي تلعب دوراً كبيراً في رفاهية الفرد وقدرته على العمل والمساهمة في التقدم والازدهار، وهناك العديد من الجوانب النفسية التي تؤثر على الصحة لدى الفرد، من أهمها المناعة النفسية.

ولقد ظهر مفهوم المناعة النفسية كأحد المتغيرات المهمة في مجال علم النفس خلال العقود الأخيرة من القرن الماضي، وذلك لمحاولة الوصول لرؤية متكاملة حول الجوانب النفسية المتعلقة بالإنسان، وتم اشتقاقها من ثلاثة روافد؛ علم نفس الصحة، وعلم المناعة النفسي العصبي، والتفاعل بين المخ وجهاز المناعة (يوسف والفضلي، 2021).

ويُعدّ مفهوم المناعة النفسية Psychological Immunity من المفاهيم الإيجابية والجديدة في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، حيث ظهر في أوائل التسعينيات، وقد استخدم لمواجهة الضغوط وانحرافات السلوك والآثار النفسية والمشاعر السلبية والدفاع عن الذات ضد الأزمات والتهديدات والمخاطر النفسية وحماية النفس من الاضطرابات النفسية (زيدان، 2013).

ويمكن القول إن بدايات ظهور مفهوم المناعة النفسية كان على يد الباحثة الأمريكية سوزان كوبازا Sozanne Kobasa (مخيمر، 2011)، حيث بدأ تسليط الضوء على هذا المفهوم، وخاصةً بأن طبيعة الحياة تفرض على الأفراد أن يعيشوا ضغوطات وتوترات ينعكس تأثيرها على الصحة النفسية والاجتماعية، لا سيما إذا كانت هذه التوترات بسبب الحرب وانعدام الأمن والسلم اللذين يؤثران سلباً على حياة الأفراد، ويسببان صراعات واحباطات وضغوط نفسية رهيبة، مما يجعل التطرق حتماً إلى مفهوم المناعة النفسية التي تحافظ على التوازن النفسي لديهم (الزكاوي وإبراهيم، 2023).

ويطلق على مفهوم المناعة النفسية العديد من المفاهيم؛ كنظام المناعة السلوكية، والمناعة العقلية، واستعداد المناعة النفسية، والمناعة الانفعالية، والمناعة الوجدانية، إلا أن المصطلح الأكثر استخداماً هو المناعة النفسية لسهولته وبساطته وشموليته ودقته، حيث إن مفهوم المناعة مأخوذ من فكرة عمل نظام المناعة في جسم الإنسان لوقايته وحمايته من الأمراض المعدية، في المقابل المناعة النفسية هي المحافظة على الذات وحمايتها من الأمراض النفسية والعقلية (مسحل، 2018).

وقد تناول العديد من الباحثين مفهوم المناعة النفسية؛ حيث عرفها زيدان (2013) بأنها: قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات النفسية المحتملة للضغوط والتهديدات، والمخاطر، والاحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية، والإمكانات الكامنة في الشخصية؛ مثل التفكير الإيجابي، والإبداع، حل المشكلات، ضبط النفس، الاتزان والصمود والصلابة، والتحدي، والمثابرة والفعالية والتفاؤل، والمرونة والتكيف مع البيئة. ويرى تشوتشوم (Choochom, 2013) أن المناعة النفسية هي قدرة الفرد على استخدام السبل والآليات والاستراتيجيات المناسبة لمواجهة الصعوبات والمشكلات الاجتماعية والتكيفية التي قد تواجهه في حياته، بالإضافة إلى الضغوط النفسية التي يتعرض لها.

بينما عرّفتها رزق وهيبه (2021) بأنها: خطة وقائية تساعد الفرد على التخلص من الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها. وعرفها يوانا وآخرون (Yuana, et al., 2020) بأنها: مفهوم افتراضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة، والانتقام، واليأس والعجز، والانهزامية والتشاؤم.

وترى الباحثة أن المناعة النفسية تمثل نظام متكامل لأبعاد الشخصية يعمل على حماية الفرد من التأثيرات السلبية والضغوط المحتملة والتعامل مع المواقف شديدة التوتر، وإدارتها بكفاءة، والرضا عن الحياة، والاعتماد على النفس، والتقييم الموضوعي للأمور، والاستفادة من التجارب السابقة، والتمييز بين ما يقيد الفرد وما يضره، والتخلي عن الأفكار السلبية وغير العقلانية.

وللمناعة النفسية عدة أبعاد، حددها زيدان (2013) بأنها تسعة أبعاد؛ هي: التفكير الإيجابي، الابداع وحل المشكلات، ضبط النفس والاتزان، الصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل.

وأشار جيلبرت وآخرون (Gillbert, et al., 1998) إلى أن المناعة النفسية تسهم في تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة، وتساعد في التفسير والتبرير العقلاني المقبول والمقنع، والعمل على الإصلاح والتأهيل الشامل وليس مجرد التحسين الجزئي، وتعزيز التخيلات الإيجابية، والغاء الاستجابة السلبية عند توقع أحداث سلبية.

وتؤدي المناعة النفسية دوراً أساسياً في مساعدة الفرد على التكيف والتأقلم مع التحديات والصعوبات التي قد تواجهه، كما تؤثر إيجاباً في رفع مستوى الرفاهية لدى الفرد، وتحسين التنظيم السلوكي لديه، وتقلل من الأعراض النفسية التي قد تصيبه (Choochom, et al., 2019).

وللمناعة النفسية دوراً مهماً في حياة الأفراد، حيث تساعد في التعايش مع الصراعات الانفعالية، وتحمل الضغوطات المختلفة دون حدوث أي صراعات، بالإضافة إلى العيش دون خوف أو قلق أو توتر أو شعور بالذنب، وتحمل المسؤولية تجاه الأفعال المختلفة، والشعور بالراحة والطمأنينة

(Bhardwaj & Agrawal, 2015). كما أنها تسهم في إحداث التوازن بين متطلبات الشخصية والسياق، لزيادة مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى الفرد (Kuper-smith, et al., 2020).

ومن أهم أعراض فقدان المناعة النفسية أو انخفاض مستواها لدى الأفراد: حدوث خلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف، وفقدان الشعور بالسعادة والمتعة، والانغلاق والجمود الفكري، والاستسلام للفشل، والانعزالية (حسان، 2009).

وترى الباحثة أن المناعة النفسية من الموضوعات المهمة جداً في الوقت الراهن، كون تنميتها لدى السودانيين تساعد في التغلب على التحديات والضغوط والتوترات الناجمة عن اندلاع الحرب وانعدام الأمن وضياع الأنفس والأموال، والتشتت الذي أصابهم من نزوح ولجوء وفقدان للأهل والمال والوظيفة والعمل، ليكونوا أكثر قدرة على التعامل مع مجريات الحياة وصعوبتها وتحدياتها بطرق إيجابية يمكن من خلالها التغلب على أي انحرافات أو اضطرابات سلوكية.

وقد أشارتِ كوبازا (Kobasa, 1979) إلى أن المناعة النفسية تعمل كمصدر أو كواق لأحداث الحياة الشاقة، وأنها تمثل اعتقاداً أو اتجاهاً عاماً لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره وإمكاناته النفسية، والبيئية المتاحة كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكاً غير مشوه، ويفسرها منطقية وموضوعية، ويتعايش معها على نحو إيجابي، حيث إن الأحداث التي يكون فيها الفرد غير قادر على التحكم والسيطرة عليها ترتبط بشكل دال بالمشقة والضيق النفسي مقارنةً بالأحداث التي يكون فيها الفرد قادراً على التحكم والسيطرة عليها؛ فالأفراد الذين يفشلون في مواجهة الضغوط تكون لديهم إعادة تقييم معرفي سلبي لقدراتهم، ويدركون أنفسهم على أنهم عاجزين وليس لديهم القدرة على التحكم في المواقف الضاغطة.

وتُعدّ المناعة النفسية بمثابة القوة التي تسمح للفرد للتغلب على المصاعب وتعينه على تجاوز العثرات؛ لأنها توجه تفكيره إلى كيفية التعامل مع الضغوط في البيئة المليئة بالمشكلات، كما أنها تعين الفرد على الصمود أمام التحديات اليومية التي يمر بها، بالإضافة إلى أن المناعة النفسية تمارس أدواراً مهمة في حماية الفرد من الاضطرابات النفسية المختلفة (شاهين، 2023).

ويرى الأسباط (2023) أن حرب السودان أدت إلى إصابة غالبية السودانيين بالاضطرابات والأمراض النفسية بسبب أصوات القنابل ودوي المدافع وصور أشلاء الجثث التي حُفرت في مخيلة الكبار والصغار، مما أدى إلى تبعات نفسية قاسية، حيث ظهر على الكثيرين منهم أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة، وإلى أزمات نفسية أخرى، ويعاني أيضاً السودانيين من فقدان الذاكرة والنسيان، وبلغ مداها أن يهيم أحدهم على الطرقات في حال من الذهول الكامل من هول ما شاهده أو سمعه أو أخبر به، وهذا كان له الأثر الأكبر على مناعتهم النفسية. كما أشارت صابون (2024) أن الحرب السودانية أودت بالكثير من الأرواح، والإصابات الجسدية والنفسية، وتفشي الأمراض والأوبئة، وتدمير العديد من الأحياء السكنية والمباني والخدمات الصحية والبنية التحتية، الذي أدى إلى حرمان شعبها من أهم احتياجات الحياة ومتطلباتها الأساسية، التي أدت إلى شعورهم بمشاعر سلبية تؤثر على صحتهم النفسية بشكل كبير.

كما أن التعرض الطويل لكارثة أو صراع دون إجراءات تخفيف مناسبة كما يحصل في السودان، قد يلحق الضرر بالصحة النفسية والجسدية على حدٍ سواء، وتؤثر حالات الطوارئ على سير عمل الأسر والمجتمعات المحلية التي بدورها تؤثر على نمو الأطفال والشباب، لا سيما في مراحل الطفولة المبكرة، حيث تؤدي إلى خلل في التعلم، والسلوك، والصحة البدنية والنفسية على مدى الحياة، وهذا ينعكس سلباً على مناعتهم النفسية وقدرتهم على مواجهة الصعوبات بكفاءة (إسحاق، 2024).

ويري أولاه (Olah, 2000) أن تعرض الفرد بصورة مستمرة للشدائد والمحن يؤدي تدريجياً إلى استنزاف طاقته وضعف قدرته على مواجهة المشكلات والتحديات التي تواجهه في حياته اليومية فيصبح فرداً ضعيفاً متعباً لا يستطيع مواجهة أبسط المواقف اليومية، ويكون غير متوافق وتفكيره سلبياً، ويكون عرضة للأمراض والاضطرابات النفسية المختلفة وتختلف هذه الاضطرابات باختلاف البناء النفسي للفرد. كما يؤكد الشريف (2016) أن تعرض الأفراد المستمر للشدائد والمحن والحروب وما ينتج عنها من نزوح ولجوء وفقدان للمال والأهل يجعلهم ضعفاء ومعنوياتهم منخفضة وعاجزون عن التواصل الفعال وسلبيين وكثيرو الشكوى والقلق من المستقبل.

لذا برزت الحاجة إلى التعرف على أهمية المناعة النفسية لدى السودانيين أثناء الحرب للوقوف على مستوى المناعة النفسية لديهم، والذي نحن في أمس الحاجة إليه في الوقت الحالي، لاسيما وأن الحرب ما زالت مشتعلة وانعدام الأمن والسلام، كون المناعة النفسية مؤشر مهم من مؤشرات الصحة النفسية، مما يعطي الدراسة أهمية نوعية.

وقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مصطلح المناعة النفسية؛ كدراسة زيايان وآخرون (Ziaian, et al., 2012) التي أجريت في أستراليا، وهدفت الكشف عن الفروق في المناعة النفسية لدى اللاجئين تبعاً لمتغيري (الجنس، الإصابة بالاكتئاب). ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس المناعة النفسية، ومقياس الاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من (170) مراهقاً ومراهقةً من المراهقين اللاجئين من مختلف الأعراق. أظهرت النتائج وجود فروق في المناعة النفسية تعزى لمتغير الجنس، لصالح الإناث، ووجود فروق تعزى لمتغير الإصابة بالاكتئاب بين اللاجئين الذي يعانون من اكتئاب والمراهقين الذين لا يعانون من اكتئاب، لصالح المراهقين الذين لا يعانون من اكتئاب.

وقام بوني وآخرون (Bonnie, et al., 2012) بدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية هدفت الكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى المهاجرين السودانيين بعد عملية التهجير وفقدان الآباء. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام أسلوب دراسة الحالة على مهاجر سوداني. أظهرت النتائج أن المهاجر السوداني تمتع بالفاعلية في مواجهة التحديات من خلال ما أظهره من قدرة على التكيف مع الثقافة الأمريكية على الرغم من الحياة الصعبة التي عاشها، كما أنه يتمتع بعناصر المناعة النفسية التي تتمثل بالنظرة الإيجابية واستخدام آليات المواجهة الصحية، والتدين، والاتصال بالمنظمات الاجتماعية، وهذا جعله يتطور ضمن الثقافة الأمريكية على الرغم من تعرضه للعديد من المخاطر.

وقام سيريواردهانا وآخرون (Siriwardhana, et al., 2015) بدراسة في سريلانكا هدفت الكشف عن مستوى المناعة النفسية والدعم الاجتماعي لدى السكان المهاجرين من المسلمين المتأثرين بالنزاع. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس المناعة النفسية، ومقياس الدعم الاجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (450) مهاجراً. أظهرت النتائج أن مستوى المناعة النفسية لدى المهاجرين جاء متوسطاً، وانخفاض المناعة النفسية ارتبط بانعدام الأمن وانخفاض توفر الدعم الاجتماعية والعزلة الاجتماعية.

وأجرى محمد ومحمد (2018) دراسة في العراق هدفت الكشف عن مستويات المناعة النفسية لدى الطلبة العائدين من النزوح وأقرانهم غير العائدين من النزوح. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس المناعة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (300) طالباً من الطلبة العائدين وغير العائدين من النزوح. أظهرت النتائج أن مستوى المناعة النفسية لدى الطلاب جاء متوسطاً، ووجود فروق بين العائدين وغير العائدين من النزوح، لصالح غير العائدين من النزوح.

وقام سينجز وآخرون (Cengiz, et al., 2019) بدراسة في تركيا هدفت الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة والنمو ما بعد الصدمة لدى اللاجئين السوريين. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس تأثير الأحداث، ومقياس الصدمات، ومقياس المناعة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (310) لاجئاً سورياً في منطقة الريحانية في هاتاي. أظهرت النتائج أن مستوى المناعة النفسية لدى اللاجئين جاء متوسطاً، وأن معدل اضطراب ما بعد الصدمة جاء مرتفعاً، وأن نمو ما بعد الصدمة يكون أعلى بين اللاجئين المصابين باضطراب ما بعد الصدمة، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين المناعة النفسية والنمو اللاحق للصدمة.

وأجرى بوبهام وآخرون (Popham, et al., 2023) دراسة في لبنان هدفت الكشف عن أثر اللجوء السوري في مستويات المخاطر النفسية والمناعة النفسية لدى الطلبة اللاجئين السوريين في لبنان. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس المخاطر النفسية، ومقياس المناعة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (1528) طالباً من الطلاب السوريين اللاجئين المعرضين للحرب، ومقدمي الرعاية الأساسيين لهم الذين يعيشون في مخيمات اللاجئين. أظهرت النتائج أن مستوى المخاطر النفسية لدى الطلاب جاء منخفضة، وأن مستوى المناعة النفسية جاء مرتفعاً، كما أشارت النتائج إلى أنه تم تصنيف الطلبة على أنهم يعانون من أعراض منخفضة لاضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب ومشكلات السلوك الخارجية.

وأجرت الزحراوي والعودات (2024) دراسة في الأردن هدفت التحقق من مستوى المناعة النفسية وعلاقتها بالتكيف النفس اجتماعي لدى الطلبة اللاجئين السوريين في المدارس الحكومية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس المناعة النفسية، ومقياس التكيف النفس اجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (344) طالباً وطالبةً من الطلبة اللاجئين السوريين في المرحلتين الأساسية والثانوية في المدارس الحكومية في محافظة إربد. أظهرت النتائج أن مستوى كل من المناعة النفسية والتكيف النفس اجتماعي لدى الطلبة جاء متوسطاً، ووجود علاقة طردية بين مستوى المناعة النفسية وأبعاد التكيف النفس اجتماعي.

وأجرت السعدي (2024) دراسة هدفت الكشف عن مستوى الدعم الاجتماعي والمناعة النفسية لدى عينة من النساء الفلسطينيات اللاجئات في المخيمات الفلسطينية، والكشف عن الفروق في مستوى المناعة الاجتماعية، والمناعة النفسية تبعا لمتغيري العمر والمستوى التعليمي. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس المناعة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (228) من النساء اللاجئات في مخيم جنين. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدعم الاجتماعي، والمناعة النفسية مرتفع، وعدم وجود فروق في مستوى الدعم الاجتماعي والمناعة النفسية تعزي لمتغير العمر، ووجود فروق في مستوى الدعم الاجتماعي والمناعة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي، لصالح ماجستير فأعلى، وتوصلت النتائج أيضاً إلى أن الدعم الاجتماعي له قدرة تنبؤية في مستوى المناعة النفسية لدى النساء اللاجئات.

من خلال مطالعة الدراسات السابقة، يلاحظ تباين أهدافها، فقد تناولت غالبيتها المناعة النفسية لدى اللاجئين والنازحين؛ حيث تناول بعضها الفروق في المناعة النفسية لدى اللاجئين؛ كدراسة زيايان وآخرون (Ziaian, et al., 2012)، وبعضها تناول مستوى المناعة النفسية؛ كدراسة بوني وآخرون (Bonnie, et al., 2012)، ومحمد ومحمد (2018)، وبعضها تناول المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي؛ كدراسة سيريواردهانا وآخرون (Siriwardhana, et al., 2015)، والسعدي (2024)، بالإضافة إلى ذلك تناولت بعضها العلاقة بين المناعة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة؛ كدراسة سينجز وآخرون (Cengiz, et al., 2019)، وتطرقت بعضها إلى مستوى المناعة النفسية وعلاقتها بالتكيف النفس اجتماعي؛ كدراسة الزحراوي والعودات (2024).

وترى الباحثة أن ما يميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة، تناولها موضوع مهم قد يعاني منه أي فرد سوداني في ظل الحرب القائمة في الوقت الحالي؛ وهو متغير المناعة النفسية، وعلى حد علم الباحثة، لم تتطرق أي دراسة من الدراسات السابقة إن كان في البيئة العربية أو الأجنبية إلى مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين في ظل حرب السودان 2024، حيث تطرقت بعض الدراسات إلى مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين، ولكن ليس في حرب 2024، وليس تبعاً للمتغيرات الديموغرافية التي تناولتها هذه الدراسة، وبناءً على ذلك من المتوقع أن يكون لهذه الدراسة موقعاً بين الدراسات السابقة، وانطلاقة لمزيد من الدراسات والبحوث التي تلقي الضوء والاهتمام بما يحصل لهذه الفئة بسبب الحرب التي أدت إلى تشريد الآلاف، لذا جاءت الرغبة في إجراء هذه الدراسة.

وقد تم الإفادة من مطالعة الدراسات السابقة في تحديد موقع الدراسة الحالية، وما يميزها عن غيرها من الدراسات، بالإضافة إلى الإفادة في إعداد أداة الدراسة، ومقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسات السابقة، كما ساهمت مطالعة الدراسات السابقة في تحديد وصياغة مشكلة الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

تشير المناعة النفسية إلى قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر يشوبها الغضب والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهزام والتشاؤم (حسان، 2009). وبما أن الحروب تؤدي إلى إصابة الأفراد بالضغوط النفسية المختلفة والاضطرابات السلوكية، وتهدد صحتهم النفسية لما يمرون به من ظروف ضاغطة وتحديات جسام متمثلة في الوضع الأمني غير المستقر وفقدان الأهل والممتلكات والمال، فإنه يمكن القول أن الضغوط والشدائد التي يتعرض لها الأفراد تُعدّ من العوامل المسببة لضعف المناعة النفسية، ويؤدي ضعف المناعة النفسية إلى آثار سلبية متمثلة في ضعف القدرة على التكيف وضعف القدرة على ممارسة الحياة اليومية، وانخفاض الدافعية والشعور بالإنهاك النفسي، كما يتسبب ضعف المناعة النفسية في الكثير من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.

وبسبب الحرب التي طالت في السودان، زادت أعداد اللاجئين والنازحين، وهذا زاد من انتشار الضغوطات والمشكلات النفسية التي أثرت سلباً على مستوى مناعتهم النفسية لديهم، حيث أشارت دراسة سينجز وآخرون (Cengiz, et al., 2019) إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين المناعة النفسية والنمو اللاحق للصدمة واضطراب ما بعد الصدمة لدى اللاجئين، وأكدت العديد من الدراسات أن مستوى المناعة النفسية لدى اللاجئين والنازحين والمهاجرين جاء متوسطاً وليس مرتفعاً؛ كدراسة سيريواردهانا وآخرون (Siriwardhana, et al., 2015)، ومحمد ومحمد (2018)، والزهراوي والعودات (2024).

وقد أشار بعض الباحثين؛ مثل بوبهام وآخرون (Popham, et al., 2023) إلى ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات للكشف عن المتغيرات النفسية لدى اللاجئين والنازحين؛ ليتم وضع استراتيجيات وخدمات صحة نفسية وعقلية تتعلق بهم، بهدف الحد من انتشار الاضطرابات النفسية المختلفة التي تؤثر على مناعتهم النفسية. فرغم توفر الأمن والاحتياجات الضرورية من غذاء وكهرباء ووسائل اتصال في هذه الولايات والدول التي نزح ولجأ لها السكان، إلا أن أغلب النازحين واللاجئين يشعرون بالإحباط والأسى والتهديد والضغوطات النفسية والسخط والعجز وقتامة المستقبل والفشل والضياع وعدم القدرة على تحمل الصعوبات والمصائب المتوالية من فقدان للأهل والممتلكات، وكذلك عدم القدرة على التكيف في هذه الأماكن الجديدة بعد أن فقدوا بعض أفراد أسرهم بسبب القتل أو الأسر والطرد من ديارهم ونهب ممتلكاتهم وانتهاك أعراضهم، وتوقفت الحياة بكل جوانبها من تعليم وعمل وأنشطة اجتماعية، لذا رأت الباحثة ضرورة القيام بهذه الدراسة للكشف عن مستوى المناعة النفسية لأفراد العينة من النازحين واللاجئين، وذلك لحمايتهم من التأثيرات المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية التي عانوها أو يعانوا منها أفراد أسرهم.

وقد شعرت الباحثة بمشكلة الدراسة كونها عانت من ويلات الحرب السودانية، وما نتج عنها من الشعور بالفقدان والقلق والتوتر، والشعور بالضياع وعدم الأمان، لذا رأت الباحثة ضرورة دراسة المناعة النفسية لدى السودانيين أثناء الحرب للوقوف على مستوى المناعة النفسية لديهم؛ لأن ضعف المناعة النفسية يشكل خطورة على صحتهم النفسية من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ما مستوى المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب 2023؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)؟

أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- الكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب 2023.

- التعرف إلى وجود فروق في المناعة النفسية لدى السودانيين تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى العلمي).

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة من خلال جانبين؛ على النحو الآتي:

أولاً: الأهمية النظرية: تبرز أهمية الدراسة النظرية من خلال تناولها لأحد أهم الموضوعات الحديثة في مجال الصحة النفسية للأفراد بنشر الوعي بأهمية المناعة النفسية، وذلك للحفاظ على توازنهم النفسي لمواجهة المواقف الضاغطة، والحفاظ على الثبات الانفعالي لهم، كما أنها ستكون إضافة جديدة للدراسات المتخصصة في مجال الصحة، إذ يُعدّ موضوع المناعة النفسية- حسب المتخصصين – من الموضوعات الحديثة على الرغم من تناول الدراسات العربية والأجنبية لهذا الموضوع الا أنه في البيئة العربية وخصوصاً في السودان ما زال في طور النمو والبحث، بالإضافة إلى ذلك تمثل هذه الدراسة إضافة للمخزون المعرفي وإثراء للمكتبات والفكر العربي، حيث ستساعد هذه الدراسة في الكشف عن مستوى المناعة النفسية، وما لها من دور في رفع الصحة النفسية والجسدية لدى السودانيين، ويزيد الإنتاجية والنجاح الاكاديمي وبالتالي تنمية المجتمع وتقدمه.

كما تنبع الأهمية النظرية من دورها في إثراء الأدب النظري؛ فموضوع المناعة النفسية من الموضوعات الحديثة ذات الثلة بعلم النفس الإيجابي، كما تعتبر هذا الدراسة الوحيدة – على حد علم الباحثة- التي تناولت المناعة النفسية للسودانيين أثناء حرب 2024.

ثانياً: الأهمية التطبيقية: تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في دعم الجانب العلمي من خلال معالجة متغيرات الدراسة، ويمكن اعتبار نتائج هذه الدراسة بمثابة مصدر أكاديمي للعاملين في مجال الصحة النفسية والصحة الجسدية والإرشاد النفسي، كما أن نتائج الدراسة يمكن أن تكون مفيدة في تصميم برامج إرشادية مناسبة لتنمية المناعة النفسية لدى السودانيين.

وتنبع الأهمية التطبيقية للدراسة كونها قد تفيد القائمين على برامج تطوير الذات في توجيه أنشطة وبرامج تهدف إلى زيادة مستوى المناعة النفسية لدى النازحين والنازحات واللاجئين واللاجئات، وقد تفيد المسؤولين في أهمية إعداد برامج تربوية وإرشادية وعلاجية وتدريبية لتعزيز المناعة النفسية لدى السودانيين بعد انتهاء الحرب. كما قد يفيد المقياس المستخدم في هذه الدراسة باحثين آخرين للبحث عن مستوى المناعة النفسية وعلاقته بمتغير آخر يرتبط بحياة اللاجئين والنازحين.

مصطلحات الدراسة:

- **المناعة النفسية**: نظام موحد ومتكامل لأبعاد الشخصية المعرفية والسلوكية والانفعالية والاجتماعية والبيئية، التي تعمل كمصادر مرنة ومقاومة تنمي قدرة الفرد ومقاومته وحصانته النفسية على تحمل الاجهاد والتهديدات والتوتر والضغوط النفسية والجسمية التي تواجهه، فهي تعمل كمضادات نفسية من أجل تحقيق التوافق والصحة النفسية (Olah, 2000). وتُعرّف إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد من خلال إجابته على فقرات مقياس المناعة النفسية المستخدم في الدراسة.
- **الحرب**: عملية صراع بين طرفين أو أكثر، ويتمثل هدف أحد الأطراف تدمير الطرف الآخر، وهناك أنواع عدة للحرب؛ منها: الحروب العسكرية للقتال، الحروب الفكرية والسياسية، حروب الفتنة بين أفراد الشعب الواحد (بافطوم، 2020). وتُعرّف إجرائياً بأنها الحرب التي اندلعت في السودان بتاريخ 2023/4/15، وما زالت مستمرة بين الجيش وقوات الدعم السريع في العاصمة السودانية الخرطوم، وعدد من مناطق البلاد الأخرى، وسط إحباط كبير في أوساط السودانيين مع ارتفاع عدد القتلى إلى أكثر من 10 آلاف، والمشردين إلى ما يقارب 6 ملايين، والخسائر المادية إلى أكثر من 60 مليار دولار.

حدود الدراسة

اقتصرت الدراسة على الحدود الآتية:

- **الحدود الموضوعية**: اقتصرت الدراسة على موضوع المناعة النفسية لدى السودانيين في ظل حرب السودان 2023.
- **الحدود البشرية**: طُبقت الدراسة على عينة من النازحين واللاجئين من سكان ولاية الخرطوم.
- **الحدود الزمانية**: أجريت الدراسة من شهر 2024/5 إلى 2024/7.
- **الحدود المكانية**: أُجريت الدراسة في ولايات السودان الآمنة التي نزح إليها سكان ولاية الخرطوم، وبعض الدول التي لجأ إليها سكان ولاية الخرطوم.

المحددات البحثية والصعوبات التي واجهت الباحثة في تطبيق المقياس

- صعوبة التواصل مع أفراد عينة الدراسة بشكل مستمر، نتيجة انقطاع الاتصالات والإنترنت لساعات طويلة.

– تحددت عينة الدراسة بالسودانيين المقيمين في كل من ولاية نهر النيل، والولاية الشمالية، وولاية البحر الأحمر، كونها ولايات آمنة بعيدة قليلاً عن الحرب والاشتباكات، ورغم ذلك كانت تعاني من انقطاع الكهرباء والاتصالات من فترة إلى أخرى.

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي للتعرف إلى مستوى المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب (2023).

مجتمع الدراسة وعينتها

يتكون مجتمع الدراسة من جميع النازحين واللاجئين من سكان ولاية الخرطوم الذين انتقلوا إلى الولايات الأخرى بحثاً عن الأمان والاستقرار، وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية المتيسرة من مجتمع الدراسة، وقوامها (832) نازحاً ونازحة ولاجئاً ولاجئةً في ولايات ومدن السودان الآمنة، حيث نزح كثير من سكان ولاية الخرطوم إلى ولاية نهر النيل والولاية الشمالية وولاية البحر الأحمر، واللاجئين في دول الجوار عن طريق إرسال الرابط الإلكتروني للمقاييس، حيث قامت الباحثة بإرسال الرابط الإلكتروني للاستبانة من خلال البريد الإلكتروني ومواقع التواصل الاجتماعي وواتس أب، وبقي الرابط متاحاً لمدة شهرين، ويوضح الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية.

جدول (1) : توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	441	53.0
	أنثى	391	47.0
	المجموع	832	100.0
العمر	25 سنة فأقل	171	20.6
	من 25– أقل 35 سنة	156	18.8
	من 35– أقل 45 سنة	205	24.6
	من 45– أقل 55 سنة	161	19.4
	55 سنة فأكثر	139	16.6
	المجموع	832	100.0
المستوي التعليمي	ابتدائي	10	1.2
	متوسط	10	1.2
	ثانوي	324	38.9
	جامعي	419	50.4
	فوق الجامعي	69	8.3
	المجموع	832	100.0

أداة الدراسة

تم إعداد استبانة للكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب (2023)، وتم إعداد الاستبانة بعد الاطلاع على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات العلاقة؛ كدراسة السيد (2021)، ونور الدين وحسين (2022)، والسعدي (2024)، وبهذا تكونت أداة الدراسة بصورتها النهائية من (97) فقرة موزعة في عشرة أبعاد (التفكير الإيجابي، الضبط الانفعالي، التحدي والمثابرة، القدرة على حل المشكلات والابداع، الصمود والصلابة النفسية، إدارة فعالية الذات، المرونة النفسية، المسئولية الاجتماعية، الثقة بالنفس، التفاؤل).

صدق أداة الدراسة

أولاً: صدق المحكمين

للتحقُّق من صدق محتوى أداة الدراسة، تم عرضها بصورتها الأولية على عدد من المحكمين، بلغ عددهم (9) محكمين مختصين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس التربوي، والإرشاد النفسي، والقياس والتقويم في الجامعات السعودية، وطُلِب إليهم إبداء الرأي والملاحظات حول

سلامة الصياغة للفقرات، ووضوحها من حيث المعنى، وأية ملاحظات يرونها مناسبة. وتم اعتماد ما نسبته (80%) من إجماع المحكمين لحذف، أو إضافة أية فقرة. وبناءً على آراء وملاحظات المحكمين، فقد تم إعادة صياغة ثلاث فقرات من الناحية اللغوية، واستبدال بعض المفردات لتعطي معنى أدق وأوضح، وبناءً على ذلك تكونت أداة الدراسة بصورتها النهائية من (97) فقرة موزعة في عشرة أبعاد. وتتضمن المقياس مجموعة من الفقرات السلبية، حيث اشتمل بُعد التفكير الإيجابي على الفقرات السلبية الآتية: الفشل قدر محتوم لا بدّ من حصوله (فقرة رقم 8)، النجاح صدفة تحدث مع بعض الأفراد فقرة رقم (7)، بينما اشتمل مجال الضبط الانفعالي على الفقرات السلبية (كلامي يسبق تفكيري لأني أتكلم أولاً ثم أفكر فيما قلته (فقرة 2)، أشعر بالغضب الشديد إذا سارت الأمور بخلاف ما أريد (فقرة 6)، أقلق بسهولة إذا حدثت لي الأمور السيئة أو غير السارة (فقرة 5)، بعض انفعالاتي أكبر مما يحتمل الموقف (فقرة 7)، وتتضمن بُعد التحدث والمثابرة على الفقرات السلبية الآتية: غالباً ما أبدأ في مشروع جديد قبل أن أنهي المشروع السابق (فقرة 3)، أجرب المواقف المفاجئة غير المتوقعة، واعتبرها تحديات مثيرة (فقرة 1)، كما اشتمل بُعد الصمود والصلابة النفسية الفقرات السلبية: أهرب من المشكلات لعدم قدرتي على مواجهتها (فقرة 1)، أشعر أن قواي النفسية تنهار عندما أتعرض لمشكلات متتابعة (فقرة 8)، عندما تواجهني مشكلة ما أثور وأندفع دون حساب للعواقب (فقرة 3)، يتردد الآخرون في تبليغي بالأخبار غير السارة لأنني أنهار بسهولة (فقرة 12)، وجاء في بُعد إدارة فعالية الذات فقرة سلبية واحدة، وهي فقرة (1)، التي تنص على أنه: أعتقد أني أصبحت أقل فاعلية، وتتضمن بُعد المرونة النفسية الفقرات السلبية الآتية: أنا غير قادر على التعامل مع المواقف الجديدة وغير المألوفة (فقرة 8)، أنزعج من أي فرد ينتقدني (فقرة 1)، أجد صعوبة في القدرة على التغيير (فقرة 3)، أفضل الصورة النمطية وغير المتغيرة في جميع جوانب حياتي (فقرة 2)، أعتقد أنه لا يوجد شيء قابل للتغيير (فقرة 15)، واشتمل بُعد الثقة بالنفس على الفقرات السلبية الآتية: فشلت في التوصل إلى حلول لمشكلاتي (فقرة 8)، من الصعب علي التحدث مع الآخرين (فقرة 3)، أنا قلق بشأن ما يقوله الآخرون عني (فقرة 6)، أشعر بالخجل كثيراً عند التحدث أمام مجموعة من الأفراد (فقرة 11)، أعتقد أن أي موقف صعب سأواجهه في حياتي سيكون نهايته سيئة (فقرة 1)، لا أتردد في التعبير عما يدور بداخلي (فقرة 12)، وأخيراً تتضمن بُعد التفاؤل الفقرات السلبية الآتية: أتوقع أن تسير خططي المستقبلية في الاتجاه المعاكس (فقرة 3، أرى أن حياتي المستقبلية غامضة (فقرة 2)، حياتي تسير من سيء إلى أسوأ (فقرة 8).

ثانياً: صدق البناء الداخلي

تم التأكد من صدق البناء من خلال توزيع الاستبانة على عينة استطلاعية عددها (50) نازحاً ونازحةً ولاجئاً ولاجئةً من خارج العينة الأصلية للمجتمع، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات مع البُعد الذي تنتمي إليه، وارتباط الفقرات مع الأداة ككل، والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2): معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات الأداة والبُعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط									
	التفكير الإيجابي		الضبط الانفعالي		التحدي والمثابرة		القدرة على حل المشكلات والإبداع		الصمود والصلابة النفسية	
	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس
1	0.68**	0.41*	0.84**	0.62**	0.68**	0.60**	0.96**	0.89**	0.82**	0.85**
2	0.78**	0.42*	0.87**	0.50*	0.94**	0.84**	0.80**	0.68**	0.85**	0.68**
3	0.78**	0.42*	0.86**	0.56*	0.84**	0.72**	0.98**	0.90**	0.68**	0.50*
4	0.67**	0.35*	0.86**	0.47*	0.92**	0.85**	0.97**	0.90**	0.82**	0.70**
5	0.64**	0.55*	0.83**	0.44*	0.93**	0.85**	0.97**	0.89**	0.80**	0.62**
6	0.73**	0.38*	0.87**	0.48*			0.95**	0.90**	0.83**	0.63**
7	0.77**	0.71**	0.64**	0.56*					0.83**	0.63**
8	0.53*	0.51*							0.73**	0.67**
9	0.68**	0.51*							0.83**	0.70**
10	0.56*	0.45*							0.72**	0.41*
11									0.87**	0.71**
12									0.51*	0.44*
13									0.78**	0.54*
14									0.83**	0.64**

رقم الفقرة	معامل الارتباط									
	التفكير الإيجابي		الضبط الانفعالي		التحدي والمثابرة		القدرة على حل المشكلات والإبداع		الصمود والصلابة النفسية	
	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس
15									**0.84	**0.70
16									*0.57	*0.58
17									*0.44	*0.47
البعد ككل	**0.70		*0.58		**0.90		**0.92		**0.85	
رقم الفقرة	إدارة فعالية الذات		المرونة النفسية		المسئولية الاجتماعية		الثقة بالنفس		التفاؤل	
	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس	البُعد	المقياس
1	**0.77	**0.66	**0.76	**0.76	**0.94	**0.67	**0.67	**0.62	**0.69	*0.45
2	**0.93	**0.67	**0.78	**0.74	**0.97	**0.62	**0.94	**0.79	**0.75	*0.49
3	**0.94	**0.68	**0.75	**0.71	**0.95	**0.72	**0.65	**0.60	**0.61	*0.48
4	**0.92	**0.66	**0.89	**0.82	**0.95	**0.77	**0.95	**0.80	**0.72	*0.48
5	*0.57	*0.54	**0.90	**0.82	**0.96	**0.89	**0.97	**0.83	**0.62	*0.47
6	**0.76	**0.71	**0.95	**0.80	**0.96	**0.82	**0.83	**0.76	**0.73	*0.49
7			**0.96	**0.82	**0.97	**0.84	**0.88	**0.71	**0.72	*0.54
8			**0.86	**0.79	**0.92	**0.68	**0.86	**0.73	**0.66	*0.55
9			**0.97	**0.83	**0.90	**0.80	**0.94	**0.78		
			**0.96	**0.81	**0.91	**0.68	**0.89	**0.73		
			**0.96	**0.81			**0.67	**0.61		
			**0.96	**0.83			*0.57	*0.56		
			**0.96	**0.83						
			**0.95	**0.80						
			**0.65	**0.63						
			**0.95	**0.81						
البعد ككل	**0.79		**0.88		**0.82		**0.86		**0.70	

*دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

**دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$).

أظهرت النتائج الموضحة في الجدول (2) أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثبات أداة الدراسة

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات الأداة باستخدام طريقتين لحساب الثبات، وهي:

أ- **الطريقة الأولى: ثبات الإعادة (Test - Retest)**

تم تطبيق الأداة على العينة الاستطلاعية السابق ذكرها، حيث طلبت الباحثة منهم الإجابة عن فقرات الأداة، ثم أعيد تطبيقها عليهم بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون يبين درجات العينة الاستطلاعية في التطبيقين، ويوضح الجدول (3) نتائج الثبات بطريقة الإعادة.

ب- **الطريقة الثانية: طريقة ألفا كرونباخ**

لقد تمّ حساب ثبات أداة عن طريق معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) وذلك على درجات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، والجدول (3) يوضح النتائج.

جدول (3): معامل الثبات بطريقتي الإعادة وألفا كرونباخ لأبعاد أداة الدراسة

البُعد	عدد الفقرات	الثبات بطريقة الإعادة	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
التفكير الإيجابي	10	0.84**	0.839
الضبط الانفعالي	7	0.77**	0.923
التحدي والمثابرة	5	0.87**	0.918
القدرة على حل المشكلات و الابداع	6	0.79**	0.973
الصمود والصلابة النفسية	17	0.71**	0.944
إدارة فعالية الذات	6	0.86**	0.901
المرونة النفسية	16	0.83**	0.983
المسئولية الاجتماعية	10	0.80**	0.986
الثقة بالنفس	12	0.77**	0.958
التفاؤل	8	0.69**	0.824
المناعة النفسية ككل	97	0.91**	0.983

**دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$).

يظهر من الجدول (3) أن معاملات ثبات الإعادة بيرسون لأبعاد أداة الدراسة الفرعية تراوحت ما بين (0.71-0.91) واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة، كما أن معاملات الثبات بطريقة كرونباخ ألفا (0.824-0.986)، وهي قيم مرتفعة ومقبولة إحصائياً، حيث أشارت الدراسات إلى أن معاملات الثبات التي تكون (0.70) فما فوق هي معاملات مقبولة.

تطبيق وتصحيح وتفسير أداة الدراسة

تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي في الإجابة عن الأسئلة، وذلك حسب الدرجة التالية: درجة (1) تعبر عن الإجابة (بدرجة قليلة جداً)، ودرجة (2) تعبر عن الإجابة (بدرجة قليلة)، ودرجة (3) تعبر عن الإجابة (بدرجة متوسطة)، ودرجة (4) تعبر عن الإجابة (بدرجة كبيرة)، ودرجة (5) تعبر عن الإجابة (بدرجة كبيرة جداً)، وتُعطى هذه الدرجات في حالة الفقرات الموجبة، أما في حالة الفقرات السالبة فيتم عكس الدرجة، ويدل ذلك على انخفاض مستوى المناعة النفسية، ولتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات المقياس وعلى كل بُعد من أبعاده، تم تقسيم المقياس إلى ثلاثة مستويات للاستجابة والتي استخرجت بالمعادلة التالية:

(الحد الأعلى – الحد الأدنى) ÷ عدد المستويات

(5.00 – 1.00) ÷ 3

4.00 ÷ 3 = 1.33

وبناءً على ذلك تم تقسيم الاستجابة على المقياس إلى ثلاثة مستويات وهي:

- (1.00– أقل من 2.33)، مستوى منخفض من المناعة النفسية.
- (2.33 – أقل من 3.66)، مستوى متوسط من المناعة النفسية.
- (3.66– 5.00)، مستوى مرتفع من المناعة النفسية.

إجراءات الدراسة

- جاءت الرغبة في إجراء هذه الدراسة للتعرف إلى مستوى المناعة النفسية لدى اللاجئين والنازحين السودانيين، وخاصةً بأن الباحثة سودانية وعاشت ويلات الحرب من فقدان وخسارة إن كان في الأرواح أو الممتلكات.
- تم التواصل مع الأهل والأصدقاء الموجودين في كل من ولاية نهر النيل، والولاية الشمالية وولاية البحر الأحمر من خلال الهاتف النقال والبريد الإلكتروني، حيث تم توزيع الاستبانة إلكترونياً، وقد أبدى الغالبية رغبتهم في المشاركة والاستجابة لفقرات الاستبانة.
- إعداد أداة الدراسة بصورتها النهائية لغايات التطبيق وتحويلها بشكل إلكتروني، وذلك بعد التأكد من دلالات صدقها وثباتها، وذلك من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين، بالإضافة إلى تطبيقها على عينة استطلاعية لاستخراج قيم معاملات الصدق والثبات.
- تحديد مجتمع الدراسة، والممثل بالنازحين والنازحات، واللاجئين واللاجئات في ولايات ومدن السودان الآمنة، حيث نزح كثير من سكان

ولاية الخرطوم إلى ولاية نهر النيل والولاية الشمالية وولاية البحر الأحمر، واللاجئين في دول الجوار عن طريق إرسال الرابط الإلكتروني للمقاييس، وتحديد عدد أفراد عينة الدراسة التي تم اختيارها بالطريقة العشوائية المتيسرة من مجتمع الدراسة الكلي.

- توزيع أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة من خلال استخدام الهواتف النقالة والبريد الإلكتروني، لتجميع الردود وإدخالها وتفريغها، واستخدام المعالجات الإحصائية المناسبة، والحصول على نتائج الدراسة، وفي ضوء هذه النتائج تم مناقشتها، والخروج بالتوصيات المناسبة.

الأساليب الإحصائية

تمت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو الآتي:

– للإجابة عن السؤال الأول، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

– للإجابة عن السؤال الثاني، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما تم استخدام تحليل التباين الثلاثي، وطريقة شيفيه لمعرفة الفروق وفق المتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي) بين أفراد عينة الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها: "ما مستوى المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب (2023)؟"

تمت الإجابة عن هذا السؤال من خلال استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن أبعاد أداة الدراسة (مستوى المناعة النفسية) وللدرجة الكلية للمقياس، والجدول (4) يبين ذلك.

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن أبعاد أداة الدراسة (مستوى المناعة النفسية) وللدرجة الكلية للمقياس مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي

الرقم	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
8	المسئولية الاجتماعية	3.25	1.36	1	متوسط
3	التحدي والمثابرة	3.12	1.37	2	متوسط
4	القدرة على حل المشكلات و الابداع	3.04	1.34	3	متوسط
2	الضبط الانفعالي	2.87	1.21	4	متوسط
7	المرونة النفسية	2.63	1.37	5	متوسط
9	الثقة بالنفس	2.57	1.20	6	متوسط
6	إدارة فعالية الذات	2.39	1.21	7	متوسط
5	الصمود والصلابة النفسية	2.11	1.01	8	منخفض
10	التفاؤل	1.95	0.72	9	منخفض
1	التفكير الإيجابي	1.76	0.48	10	منخفض
المناعة النفسية ككل		2.57	0.85	متوسط	

يوضح الجدول (4) أن المتوسطات الحسابية لأبعاد المناعة النفسية تراوحت ما بين (1.76-3.25)، كما يوضح الجدول أن بُعد "المسئولية الاجتماعية" حصل على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.25) وبمستوى متوسط، بينماً جاء بالمرتبة العاشرة والأخيرة بُعد "التفكير الإيجابي" بمتوسط حسابي (1.76)، ومستوى منخفض، وبلغ المتوسط الحسابي لمقياس المناعة النفسية ككل (2.57) بمستوى متوسط، مما يدل على أن هناك مستوى متوسطا من المناعة النفسية لدى عينة من السودانيين أثناء حرب (2023). ويمكن عزو هذه النتيجة إلى ما يشعر به السودانيين من قهر وظلم والعجز عن تغيير حياتهم إلى الأفضل جرّاء ما تسببت به الحرب من دمار لبيوتهم وممتلكاتهم، وفقدانهم لعزيز أو أكثر، فجميع هذه الأمور أدت إلى شعورهم بالاكتئاب والشعور السلبي نحو أي أمر، وخاصةً بأنهم أصبحوا يعيشون كل يوم بيومه خوفاً من الموت المفاجئ، حيث اندثرت أحلامهم وأمانيهم وأهدافهم المستقبلية، وفقدوا وظيفتهم وعملهم، وأصبح هدفهم الوحيد البقاء حياً والمحافظة على ما تبقى من أسرهم، وهذا يشير إلى ضعف مناعتهم النفسية في مجابهة صعوبات الحياة المختلفة في ظل الحرب.

وترى الباحثة أن السودانيين بسبب ما تعرضوا إليه من ظلم أثناء حرب 2023، أصبحت لديهم الرغبة في تغيير هذا الوضع إلى وضع أفضل، وذلك من خلال الشعور بأن المستقبل سيكون أفضل والأيام القادمة ستحمل اخبار سارة، لذا يسعون إلى توفير متطلبات حياتهم الأساسية ليتقدموا إلى الأمام، وليحافظوا على حياتهم، وذلك يشعرهم بقدرتهم على حماية أنفسهم وحماية أفراد أسرهم، وهذا أدى إلى مناعة نفسية متوسطة. حيث أشار

زيدان (2013) أن المناعة النفسية تتأثر بشكل كبير بالمشاعر التي قد يشعر بها الفرد، والمخاطر المحيطة به.

أما بُعد التفكير الإيجابي، فقد جاء في المرتبة الأخيرة، وقد يعود ذلك إلى استمرار المعاناة والآثار السلبية من الحرب، والصراع الذي يعيشه الفرد السوداني، مما يجعله في دوامة من التفكير في وضعه وحياته وصحته، وخوفه المستمر من فقدان عزيز، أو خسارة منزله وممتلكاته، وهذا يؤثر سلباً على تفكيره الإيجابي بشكل خاص، وحياته بشكل عام.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة سيريواردهانا وآخرون (Siriwardhana, et al., 2015)، التي أظهرت أن مستوى المناعة النفسية لدى المهاجرين جاء متوسطاً. كما اتفقت مع نتيجة دراسة محمد ومحمد (2018)، التي أظهرت أن مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة العائدين من النزوح وأقرانهم غير العائدين من النزوح جاء متوسطاً. واتفقت أيضاً مع نتيجة دراسة سينجز وآخرون (Cengiz, et al., 2019)، التي أشارت إلى أن مستوى المناعة النفسية لدى اللاجئين السوريين جاء متوسطاً، كما اتفقت مع نتيجة دراسة الزحراوي والعودات (2024)، التي أظهرت أن مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة اللاجئين السوريين جاء متوسطاً.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة بوني وآخرون (Bonnie, et al., 2012)، التي أشارت أن المهاجر السوداني تمتع بالفاعلية في مواجهة التحديات من خلال ما أظهره من قدرة على التكيف مع الثقافة الأمريكية على الرغم من الحياة الصعبة التي عاشها، كما أنه يتمتع بعناصر المناعة النفسية التي تتمثل بالنظرة الإيجابية واستخدام آليات المواجهة الصحية، والتدين، والاتصال بالمنظمات الاجتماعية. كما اختلفت مع نتيجة دراسة بوبهام وآخرون (Popham, et al., 2023)، التي أظهرت أن مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة اللاجئين السوريين جاء مرتفعاً. واختلفت أيضاً مع نتيجة دراسة السعدي (2024)، التي أشارت إلى أن مستوى المناعة النفسية لدى عينة من النساء الفلسطينيات اللاجئات جاء متوسطاً.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥0.05) في المناعة النفسية لدي السودانيين تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخرج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المناعة النفسية تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)، كما تم تطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) على مستوى المناعة النفسية تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)، وفيما يلي عرضاً لهذه النتائج:

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لمستوى المناعة النفسية تبعاً للمتغيرات الشخصية

المتغير	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	2.20	0.83
	أنثى	2.29	0.87
العمر	أقل من 25 سنة	1.96	0.88
	25-35 سنة	2.12	0.87
	36-45 سنة	2.54	0.75
	46-55 سنة	2.27	0.76
	أكثر من 55سنة	2.33	0.90
المستوى التعليمي	ابتدائي	2.47	0.85
	متوسط	2.30	0.80
	ثانوي	2.29	0.88
	جامعي	2.22	0.82
	فوق جامعي	2.25	0.89

يظهر من الجدول (5) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لمستوى المناعة النفسية تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)، وللتعرف على الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم تطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) على مستوى المناعة النفسية تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)، وجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6):نتائج تطبيق تحليل التباين الثلاثي (3way ANOVA) على مستوى المناعة النفسية تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)

المستوى	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الجنس	0.210	1	0.210	0.306	0.581
العمر	32.760	4	8.190	11.933	0.000
المستوى التعليمي	4.244	4	1.061	1.546	0.187
الخطأ	564.184	822	0.686		
المجموع	4773.766	832			
المجموع المصحح	599.768	831			

يظهر من الجدول (6) ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α≤0.05) في مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين تبعاً لمتغيري (الجنس)، حيث بلغت قيم (T) (1.48، 1.546) على التوالي وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن الأفراد السودانيين بغض النظر عن جنسهم (ذكر وأنثى) يتعرضون لظروف الحرب نفسها، ويتعايشون معها بالمستوى نفسه، وهذا يتطلب منهم محاولة التأقلم مع ظروف الحرب الصعبة، ومواجهة المواقف الضاغطة التي قد يتعرضون لها نتيجة عدم الشعور بالأمن والسلام، وعدم القدرة على تأمين متطلبات الحياة الأساسية من مأكل ومشرب ومسكن.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن غالبية السودانيين فقدوا فرداً أو أكثر من أفراد أسرهم، مما أدى إلى تفكك الأسر، ولم يعد الوضع كما كان قبل نشوب الحرب، فهناك من فقد الأب، أو الأم، أو الابن والابنة، أو الصديق، والجميع أصبح يشعر بالغربة وعدم الأمان في بلده، وأصبح كل فرد يخاف على الآخر خوفاً من فقدانه والبقاء وحيداً في أزمة الحرب التي طالت كل فرد مهما اختلف جنس الفرد، وهذا أدى إلى انخفاض مستوى المناعة النفسية لدى الأفراد السودانيين بغض النظر عن متغير الجنس.

وترى الباحثة أن أسر بأكملها اختفت عن الوجود بسبب حرب السودان التي أودت بحياة الآلاف وشردت الآلاف، فالجميع بغض النظر إن كان ذكراً أم أنثى لم يسلم من الحرب وويلاتها، لم يسلم مما سببته الحرب من كوارث إنسانية بشعة، أدت إلى تدمير البنية التحتية بأكملها، وأدت إلى تجويع الآلاف وتشريدهم، مما انعكس سلباً على الجميع بلا استثناء. ويرى الأسباط (2023) أن حرب السودان أدت إلى إصابة غالبية السودانيين بالاضطرابات والأمراض النفسية بسبب أصوات القنابل ودوي المدافع وصور أشلاء الجثث التي حُفرت في مخيلة الكبار والصغار، مما أدى إلى تبعات نفسية قاسية، أثرت سلباً على مناعتهم النفسية.

كما أن السودانيين والسودانيات يعيشون ضمن بيئة حرب واحدة ذات خصائص محددة، ويتطلب من كلاهما الصبر وتحمل ضغوطات الحرب، فهم يعيشون بالنمط المعيشي نفسه، ويتعرضان للضغوطات النفسية ذاتها، ويعيشان نفس البيئة، ويتعرضان لنفس الظروف الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والنفسية بغض النظر عن جنسهم، فالجميع يشعر بالخطر الذي يهددهم نتيجة الحرب القائمة ضدهم.

ويؤكد الزكاوي وإبراهيم (2023) أن الحرب تسبب الضغوطات والتوترات لدى الأفراد، والشعور بانعدام الأمن والسلم اللذين يؤثران سلباً على حياة الأفراد، ويسببان صراعات واحباطات وضغوط نفسية رهيبة، تسبب انعدام وضعف المناعة النفسية.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة زيايان وآخرون (Ziaian, et al., 2012)، التي أظهرت وجود فروق في مستوى المناعة النفسية لدى اللاجئين تعزى لمتغير الجنس، لصالح الإناث.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α≤0.05) في مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين تبعاً لمتغير (المستوى التعليمي)، حيث بلغت قيم (T) (1.48، 1.546) على التوالي وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى تعرض كافة السودانيين للظروف نفسها، والمشكلات والصعوبات ذاتها نتيجة الحرب، وبغض النظر عن مؤهلهم فإن الجميع تحت وطأة الحرب وظلمها عليهم، فالجميع يعاني من قلة الطعام، وعدم توافر الأدوية والمستلزمات الضرورية، وعدم توافر المسكن الآمن، كما أن السودانيين جميعهم تعرضوا بالمستوى نفسه للظلم والقهر والشعور بعدم الأمن والسلام، وهذا يؤدي إلى عدم وجود فروق في استجابات السودانيين تعزى لمتغير المستوى العلمي.

وترى الباحثة أن الحرب شملت كافة الأفراد السودانيين بغض النظر عن مستواهم العلمي، فالحرب لم تميز بين الابتدائي والمتوسط والثانوي والجامعي وفوق الجامعي، لم تميز بينهم أبداً، الجميع يعاني من قلة الموارد، والجميع تعرض لصدمات نفسية كبيرة نتيجة فقدانه لعزيز، أو هدم بيته،

أو حتى مما يرونه من مشاهد فظيعة للجثث المترامية في الطرقات، وهذا يسبب الاستسلام للفشل والانعزال وعدم الشعور بالأمان. وقد أشارت حسان (2009) إلى أن ضعف المناعة النفسية تؤدي إلى حدوث خلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف، والاستسلام للفشل، والانعزالية.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة السعدي (2024)، التي أظهرت وجود فروق في مستوى المناعة النفسية لدى اللاجئات تعزى لمتغير المستوى التعليمي، لصالح ماجستير فأعلى.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05) في مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين تبعاً لمتغير العمر، حيث بلغت قيمة (F) (11.10) وهي قيمة دالة إحصائياً، ولتحديد مصادر الفروق بين المتوسطات الحسابية تم تطبيق طريقة شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية، الجدول رقم (18) يوضح ذلك.

جدول (7): نتائج تطبيق طريقة شيفيه(Scheffe) للمقارنات البعدية على مستوى المناعة النفسية تبعاً لمتغير العمر

العمر	المتوسط الحسابي	أقل من 25 سنة	35-25 سنة	45-36 سنة	55-46 سنة	أكثر من 55سنة
أقل من 25 سنة	1.96		-0.16	*-0.58	*-0.31	*-0.37
35-25 سنة	2.12			*-0.42	-0.15	-0.21
45-36 سنة	2.54				0.27	0.21
55-46 سنة	2.27					**0.06-**
أكثر من 55سنة	2.33					

*دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≥0.05).

يظهر من الجدول (7) أن مصادر الفروق كانت بين الفئة العمرية (أقل من 24 سنة)، وكل من الفئات العمرية (36-45 سنة، 46-55 سنة، أكثر من 55سنة)، لصالح الفئات العمرية (36-45 سنة، 46-55 سنة، أكثر من 55سنة)، كما أن هناك فروق بين الفئات العمرية (25-35 سنة، 36-45 سنة) لصالح الفئة العمرية (36-45 سنة). مما يدل على أن الأفراد ضمن هذه الفئة العمرية يتمتعون بمستوى أعلى من المناعة النفسية. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن هذه الفئة قد عاشت ومرت بتجارب وخبرات أكثر من غيرها الأقل عمراً، وهذا يساعدهم في معرفة كيفية التعامل في بعض الأحيان مع المواقف والصعوبات التي قد تمر عليهم وتواجههم جرّاء الحرب التي يعيشونها، فالخبرات والتجارب السابقة تساعد الفرد في كيفية التعامل مع الضغوطات الصعبة التي قد يمر بها، لذلك مناعتهم النفسية أفضل من غيرهم من ذوي الفئات العمرية الأقل.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن غالبية أفراد هذه الفئة العمرية مسؤولين عن أسرهم، فيشعرون بأنهم مسؤولين عن غيرهم، ومسؤولين عن حماية أنفسهم وحماية الآخرين وتوفير متطلباتهم الأساسية، لذلك عليهم تحمل الضغوطات المختلفة لكي يبقون أقوياء بنظر أفراد أسرهم، وخاصةً بأنهم مصدر ثقة للآخرين الأقل منهم عمراً، فهم قدوة لغيرهم يحتذى بهم في كيفية التصرف والتعامل مع المواقف الصعبة التي قد تواجههم، وهذا يؤدي إلى تعزيز مناعتهم النفسية. ويؤكد بهاردواج وأغراوال (Bhardwaj & Agrawal, 2015) أن للمناعة النفسية دوراً مهماً في حياة الأفراد، حيث تساعد في التعايش مع الصراعات الانفعالية، وتحمل الضغوطات المختلفة دون حدوث أي صراعات، بالإضافة إلى العيش دون خوف أو قلق أو توتر أو شعور بالذنب، وتحمل المسؤولية تجاه الأفعال المختلفة، والشعور بالراحة والطمأنينة.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة السعدي (2024)، التي أظهرت عدم وجود فروق في مستوى المناعة النفسية لدى اللاجئات تعزى لمتغير العمر.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الباحثة، فإنها توصي بما يأتي:

- بتصميم برامج خاصة من قبل الجهات المعنية والمسؤولين، وذلك لتعزيز المناعة النفسية لدى السودانيين في ضوء ما يتعرضون له من قهر وظلم جرّاء حرب 2023.
- تطوير المهارات الذاتية التي تعزز من المناعة النفسية وتحافظ على الصحة النفسية السليمة لدى السودانيين.
- العمل على تعزيز دور المرشدين النفسيين في رفع مستوى المناعة النفسية لدى السودانيين وخاصةً الذين يتواجدون في المستشفيات والمراكز الصحية.

إجراء دراسات مماثلة حول المناعة النفسية مع متغيرات أخرى ترتبط بالحرب؛ كالصمود النفسي وأساليب التعامل مع الضغوط لدى الأفراد السودانيين.

المصادروالمراجع

الأسباط، ع. (2023). *الحرب تثقل قلوب السودانيين: هلع واكتئاب وجنون*. العربية، https://www.independentarabia.com/node/462606

إسحاق، ح. (2024). *الجوانب النفسية وحماية الطفل... أطفال السودان في حاجة ماسة للدعم النفسي والعقلي*. مؤسسة وايامو، مركز العدالة الإلكتروني الخاص بالسودان.

بافطوم، س. (2020). آثار الحرب اليمنية على الاستقرار الدراسي والسلوكي للأطفال النازحين إلى محافظة المهرة. *مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 32(7)، 135-163.

حسان، و. (2009). *فاعلية برنامج ارشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة*. رسالة ماجستير غير منشوره، الجامعة الإسلامية، غزة.

رزق، ز. وهيبه، م. (2021). الصمود النفسي وعلاقته بالمناعة النفسية والازدهار النفسي لدى الطالب المعلم. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، 68، 55-97.

الزحراوي، إ. والعودات، ت. (2024). المنعة النفسية وعلاقتها بالتكيف النفس اجتماعي لدى الطلبة اللاجئين السوريين في المدارس الحكومية الأردنية. *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 21(1)، 116-145.

الزكاوي، ن. وإبراهيم، ع. (2023). المناعة النفسية، ودورها في استمرار الاتزان النفسية لدى الفرد. *مجلة قرطاس، 22*، 25- 39.

زيدان، ع. (2013). المناعة النفسية، مفهومها وأبعادها وقياسها. *مجلة كلية التربية*، جامعة طنطا، 51، 811-882.

السعدي، ر. (2024). القدرة التنبؤية للدعم الاجتماعي بمستوى المناعة النفسية لدى النساء اللاجئات في المخيمات الفلسطينية. *مجلة الآداب، جامعة بغداد*، 148، 179-208.

السيد، هـ. (2021). التفاؤل وعلاقته بالمناعة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. *المجلة التربوية، جامعة سوهاج*، 92(92)، 1183- 1254.

شاهين، س. (2023). علاقة المناعة النفسية بقلق المستقبل وإدارة الذات لدى طالبات الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 33(119)، 175-220.

الشريف، ر. (2016). *فعالية برنامج ارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة (2014)*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

صابون، م. (2024). الضغوط النفسية والاكتئاب والقلق أثناء حرب السودان 2024م "دراسة النازحين بمراكز الإيواء بولايتي الجزيرة وسنار. *دراسات: العلوم التربوية*، 51(3)، 22-36.

عصفور، إ. (2013) تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 3*(42)، 11-63.

قوقي، إ. وكربوسة، ك. (2022). *الصمود النفسي لدى المرضين دراسة استكشافية على عينة من المرضين بالمؤسسة الاستشفائية*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

محمد، م. ومحمد، أ. (2018). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة العائدين وأقرانهم غير العائدين من النزوح. *المؤتمر العلمي السنوي (يوم الصحة النفسية)*، بغداد: جامعة بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية، 191-176.

مخيمر، ع. (2011). *مقياس الصلابة النفسية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

مسحل، ر. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية والضغوط المهنية لدى العاملين بالجهاز الإداري بالدولة. *دراسات إنسانية، جامعة الأزهر*، 22(22)، 1165-1238.

نور الدين، أ. وحسين، ع. (2022). المناعة النفسية لدى طلبة جامعة الموصل، *مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية*، 3(3)، 545- 571.

يوسف، س. والفضلي، هـ. (2021). المناعة النفسية: وفق تصور عبد الوهاب كامل "دراسة عاملية عبر ثقافية". *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 129(129)، 459-490.

REFERENCES

Bhardwaj, K., & Agrawal, G. (2015). Concept and applications of psycho-immunity (defense against mental illness): Importance in mental health scenario. *Online Journal of Multidisciplinary Research*, 1(3), 6–15.

Bonnie, E., Carlson, J., & Barbara, K. (2012). A risk and resilience perspective on unaccompanied refugee minors. *Social Work*, 57, 259–26. https://doi.org/10.1093/sw/sws003

Cengiz, I., Ergün, D., & Cakici, E. (2019). Posttraumatic stress disorder, posttraumatic growth, and psychological resilience in Syrian refugees: Hatay, Turkey. *Anadolu Psikiyatri Derg*, *20*(3), 269–276.

Choochom, O. (2013). The development of a self-immunity scale. *Journal of Psychology Kasem Bandit University*, 3(3), 52–61.

Choochom, O., Sucaromana, U., Chavanovanich, J., & Tellegen, P. (2019). A model of self-development for enhancing psychological immunity of the elderly. *The Journal of Behavioral Science*, 14(1), 84–96.

Gilbert, D., Pinel, E., Wilson, T., Blumberg, S., & Wheatley, T. (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 617–638.

Kobasa, S. (1979). Stressful life, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality*, 42(1), 164–177.

Kuper-Smith, B., Doppelhofer, L., Oganian, Y., Rosenblau, G., & Korn, C. (2020). Risk perception and optimism during the early stages of the COVID-19 pandemic. *Royal Society Open Science.* https://doi.org/10.1098/rsos.210904

Olah, A. (2000). Health protective and health-promoting resources in personality: A framework for measurement of the psychological immune system. *Positive Psychology Meeting in Budapest, April 14–15.*

Popham, M., McEwen, S., Karam, E., John, K., Georges, S., Dahlia, M., & Patricia, M. (2023). Predictors of psychological risk and resilience among Syrian refugee children. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 64(1), 91–99. https://doi.org/10.1111/jcpp.13670

Siriwardhana, C., Abas, M., Siribaddana, S., Sumathipala, A., & Stewart, R. (2015). Dynamics of resilience in forced migration: A 1-year follow-up study of longitudinal associations with mental health in a conflict-affected, ethnic Muslim population. *BMJ Open*, 16, 1–10. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006000

Yuana, B., Li, W., Liu, H., Cai, X., Song, S., Zhao, J., & An, Y. (2020). Correlation between immune response and self-reported depression during convalescence from COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 39–43.

Ziaian, T., Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurst, P., & Sawyer, M. (2012). Resilience and its association with depression, emotional and behavioral problems, and mental health service utilization among refugee adolescents living in South Australia. *International Journal of Population Research*, 10, 1–9. https://doi.org/10.1155/2012/485956